ENSEIGNANTS EN ANAT-CYTO-PATH

Le bulletin

N°22. OCTOBRE 2005

SOMMAIRE

- **C N U**
  - promotions pour l'avancement au choix des PU-PH et MCU-PH
- **DEMOGRAPHIE**
  - Internes ayant validé le DES d'ACP
  - Annuaire 2005
- **ENSEIGNEMENT**
  - 3E cycle spécialisé des études médicales (rappel de la réglementation + critères d'agrément)
  - LMD et études médicales
  - Tumeurs mélaniques cutanées
  - Enseignement national de pathologie moléculaire
  - Commission de Coordination Nationale du DESC de dermatopathologique
- **EXERCICE PROFESSIONNEL**
  - Qualification en ACP par le Conseil de l'ordre
  - Procédure d'autorisation d'exercice des professions de médecin, chirurgien dentiste et pharmacien
  - Conception et utilisation de la lame virtuelle
  - FMC et EPP à l'AFAQAP
  - Accréditation, évaluation des pratiques professionnelles
  - Classification commune des actes médicaux
  - Actualités sur le compte-rendu –fiche standardisé en pathologie cancérologie

Renouvellement du conseil d'administration du college universitaire français des pathologistes (ex AFECAP)

Appel à candidature

Le Conseil d'Administration doit être renouvelé au 1er janvier 2006

Statutairement, sont éligibles les membres sortants de l'actuel Conseil et les membres titulaires de l'Association (PU-PH et MCU-PH) à **jour de leur cotisation 2005**

Afin que le maximum de mandats puissent être exprimés, le vote sera effectué par correspondance.

Nous demandons à tous ceux et toutes celles qui désirent participer activement à la vie de notre Association d'adresser par écrit à l'adresse suivante **leur acte de candidature avant le 5 novembre 2005.**

Aucune candidature ne sera prise par téléphone.

Les bulletins de vote et les enveloppes vous seront adressés dans les jours suivants.

Ils devront être retournés avant le **5 décembre 2005**.

Le **dépouillement** aura lieu le **8 décembre 2005** au cours d'une séance publique.

Professeur B. GOSSELIN
Service d'Anatomie et Cytologie Pathologiques
Pôle Biologie – Pathologie
Parc Eurasanté - CHR-U
Avenue Oscar Lambret
59037 Lille cedex
Tél : 03 20 44 49 85
Fax : 03 20 44 47 27

C. N. U.

PROMOTIONS POUR L'AVANCEMENT AU CHOIX DES PU-PH ET MCU-PH

REUNION DE JUIN 2005

PU – PH

Classe exceptionnelle 2 :

41 possibilités
3 promouvables (42ème section)
1 possibilités pour la 42ème section
0 en Anatomie
1 en Histologie
0 en Anatomie Pathologique

Classe exceptionnelle 1 :

67 possibilités
80 promouvables (42ème section)
4 possibilités pour la 42ème section
1 en Anatomie
1 en Histologie
2 en Anatomie Pathologique

SLABODSKY BROUSSE Nicole (Paris, Necker)
COINDRE Jean-Michel (Nordeaux)

Première Classe :

132 possibilités
109 promouvables (42ème section)
8 possibilités pour la 42ème section
3 en Anatomie
1 en Histologie
4 en Anatomie Pathologique

KLEPPING PIARD Françoise (Dijon)
SCOAZEC Jean-Yves (Lyon)
JAUBERT Francis (Paris V Necker)
DUYCKAERTS Charles (Paris VI La Pitié Salpétrière)

MCU – PH

Hors Classe :

44 possibilités
85 promouvables (42ème section)
7 possibilités pour la 42ème section
2 en Anatomie
3 en Histologie
2 en Anatomie Pathologique

THIEBOT LE TOURNEAU Agnès (Paris V Hot. Dieu)
CAVALLINI RAMOS Jeanne (Montpellier)

Première Classe :

74 possibilités
55 promouvables (42ème section)
10 possibilités pour la 42ème section
4 en Anatomie
1 en Histologie
5 en Anatomie Pathologique

ANTUNES Laurent (Nancy)
CHATELAIN Denis (Amiens)
DUON VAN HUYEN Jean-Paul (Paris V EHGP)
LEROY Xavier (Lille)
ROUX STREICHENBERGER Nathalie (Lyon)

D E M O G R A P H I E

CHR-U

	2004		2005	
Services :	68		64	
	ACP	Autres	ACP	Autres
PU-PH	91	7 (histo) 1 (méd lég)	92	7 (histo) 1 (méd lég)
Consultants PU-PH	6	1 (histo)	3	1 (histo)
MCU-PH	111	23 (histo) 1 (anatomie) 1 (bio dvpt) 2 (bio cell) 3 (méd lég) 1 (informatiq)	114	22 (histo) 1 (anatomie) 1 (bio dvpt) 2 (bio cell) 3 (méd lég) 1 (informatiq)
AHU	89	1 (méd lég)	80	1 (méd lég) 1 (histo)
PHU	3		3	1 (méd lég)
PH tps complet	87	1 (méd lég)	95	1 (méd lég)
PH tps partiel	36		37	
PAC	4		1	
	427	42	425	43
	469			467

C H G

	2004	2005
Services	82	81
PH temps complet	185	184
PH temps partiel	3	2
Ass. Sp.	13	16
PAC	3	3
	286	286

C L C C

	2004	2005
Services	18	18
PU-PH	5	
MCU-PH	2 + 1 histo	
PH temps complet	65	
PH temps partiel	0	
Assistants	4 + 1 histo	
Vacataires	21	
	77 + 2	

INTERNES AYANT VALIDE LE DES D'ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES

2004/2005

Rhône Alpes	1	Grenoble
Ile de France	3	
Nord Est	5	Nancy : 3 Besançon : 2
Nord Ouest	1	Rouen
Ouest	1	
Sud	2	Nice : 1 Marseille : 1
Sud Ouest	4	Bordeaux : 3 Limoges : 1
	17	

E N S E I G N E M E N T

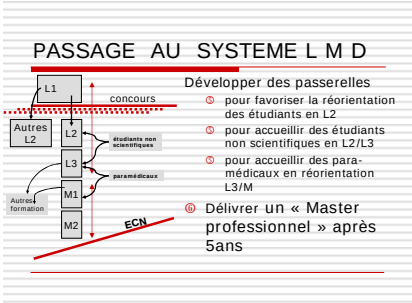
Le LMD et les études médicales (Jean-Paul Saint-André)

Le LMD (Licence, Master, Doctorat), qui se met en place progressivement dans l'enseignement supérieur, correspond à la mise en œuvre de l'harmonisation européenne des cursus d'enseignement supérieur et de la délivrance des diplômes.
Schématiquement, trois diplômes seront désormais délivrés : la licence, qui correspond au niveau de bac + 3, le master, de niveau bac + 5 et le doctorat, de niveau bac + 8. Les diplômes intermédiaires (DEUG, Maîtrise) sont maintenus, au moins provisoirement. Le D du LMD ne s'applique pas au doctorat d'exercice qui clôture la formation médicale.
Les enseignements sont organisés sur un mode semestriel et non plus annuel. Chaque Unité d'Enseignement (UE), théorique ou pratique, donne lieu à l'attribution de crédits « ECTS » (European Credit Transfer System). Un semestre correspond à 30 crédits. Un étudiant peut valider un ou plusieurs semestres dans d'autres universités européennes que son université de rattachement en obtenant les crédits correspondant.
On distingue deux grandes catégories de formations, même si des passerelles et des UE communes existent :

- les formations professionnalisantes, qui aboutissent à l'obtention d'un master professionnel, qui remplace les DESS. La validation du second cycle des études médicales pourrait conduire prochainement à la délivrance d'un master professionnel.
- Les formations à la recherche qui aboutissent à l'obtention d'un master recherche (qui remplace le DEA).

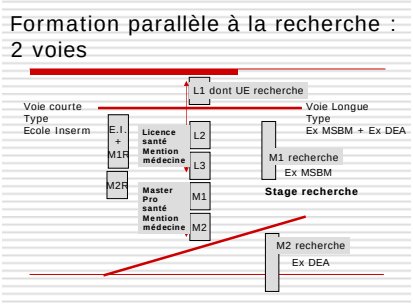
Pour les études médicales, une réflexion sur le passage au système LMD est en cours, ce qui implique une réorganisation du cursus de formation avec en particulier la réduction d'une année de la durée du premier et du second cycle.
Le maintien du concours de sélection à la fin de la première année (éventuellement élargie à d'autres professions de santé) et le maintien des épreuves classantes (ECN) d'entrée dans le troisième cycle sont des contraintes supplémentaires et spécifiquement françaises ; l'ensemble est résumé dans le schéma ci-dessous.

Par ailleurs, la mise en place du LMD doit s'accompagner de l'ouverture de « passerelles » facilitant la réorientation des étudiants en médecine vers d'autres filières et aussi l'arrivée, en cours d'études médicales, d'étudiants venant d'autres horizons, selon le schéma ci-dessous.



Les contenus des enseignements ne sont pas définis. Des réductions de volumes horaires, modestes, sont à prévoir. Ils seront pour une part à négocier dans chaque Faculté. Le souhait de ne pas modifier de façon substantielle le programme (et les modalités d'examen) de la seconde partie du second cycle (qui est aussi le programme des Epreuves Classantes Nationales) est largement partagé.
En revanche, le LMD s'applique dès maintenant à la formation à la recherche : il se traduit en particulier par la suppression des MSBM. Pour les remplacer, des M1 (première année de master) plus ou moins spécifiques aux étudiants en santé se mettent en place dans les Universités. Ils permettent aux étudiants d'acquérir, grâce à des UE théoriques et à un stage d'initiation à la recherche, les 60 crédits nécessaires pour pouvoir demander une inscription en M2 recherche.
L'objectif premier de cette réforme de la formation à la recherche est de favoriser l'initiation précoce à la recherche des étudiants en médecine et de permettre à ceux qui le souhaitent de réaliser un véritable parcours de formation à la recherche en parallèle de leur formation médicale.

Le parcours classique de formation à la recherche consiste, pour les étudiants en médecine, à valider le M1 au cours du premier et du second cycle et à effectuer le M2 au cours de l'internat. La voie courte, mise en place par l'Inserm (école de l'Inserm), permet à un petit nombre d'étudiants particulièrement motivés de valider un master recherche (M1 et M2) avant la fin du second cycle, afin qu'ils puissent effectuer leur doctorat d'université (D) pendant leur internat (schéma ci-dessous).



Tumeurs Mélaniques Cutanées : Aide au Diagnostic (B. Vergier et C. Bailly)

L'anatomie pathologie, comme beaucoup d'autres matières, est enseignée de deux façons : soit par méthode « globale » par l'apprentissage des « entités » soit par méthode « analytique » en amenant l'étudiant pas à pas à décrypter la lésion. C'est cette seconde méthode que nous voulions utiliser pour aider au diagnostic des tumeurs mélaniques cutanées. Le développement d'un outil multimédia comme le CD-Rom nous a paru le plus adapté car il permet de nombreux liens avec un accès rapide et une banque d'images importante (dans le cas présent plus de 200 photos microscopiques, 350 photos cliniques et 200 schémas).
Nous avons construit 3 algorithmes d'aide au diagnostic :

- l'un basé sur « les Renseignements Cliniques » (indispensables à tout diagnostic de tumeur mélanique)
- l'autre sur le « Diagnostic Fenêtre » qui consiste à regarder la lame par transparence sous un bon éclairage et à analyser la silhouette lésionnelle.
- enfin le dernier « Histopathologique » analysant la lésion à partir de sa situation dans la peau : épidermique pure, épidermodermique ou dermique (+/- hypodermique).

Cet outil est conçu pour être utilisé par les pathologistes soit dans leur pratique microscopique quotidienne quand ils ont une lame difficile à analyser et veulent être guidés ; soit dans un but d'enseignement continu et pour cela 40 lames d'exercice pratique sont à leur disposition. Il sera de même utile aux jeunes pathologistes qui veulent acquérir une méthode d'analyse de tumeur mélanique cutanée.
Ce CD-Rom comprend par ailleurs des chapitres plus « classiques » comme un chapitre de « Techniques » (macroscopiques, immunohistochimique etc…), de rédaction d'un « Compte Rendu » avec tous les critères histopronostiques. La partie encyclopédique comprend 129 entités.
Nous avons testé ces algorithmes auprès de 7 pathologistes ayant une expérience plus ou moins importante en dermatopathologie en leur donnant des lames à analyser en parallèle. Ils ont tous trouvé ce CD facile à utiliser. Les « meilleures » performances diagnostiques étant observées chez les pathologistes les « moins » expérimentés confirmant l'intérêt d'un tel outil dans l'enseignement de la pathologie.
Ce CD-Rom sera disponible à partir d'Octobre 2005 auprès de l'Académie Internationale de Pathologie (AIP) au prix de 100 euros et est en cours de traduction en anglais avec la collaboration du Pr. Alistair Cochran.

Enseignement National de Pathologie Moléculaire (Jean-Michel COINDRE)

Aux Etats-Unis la pathologie moléculaire est actuellement sous la responsabilité des pathologistes avec d'une part un enseignement structuré et un examen national, et d'autre part des postes d'assistant de pathologie moléculaire dans les services d'anatomie pathologique. Ainsi, les pathologistes américains prennent en charge tous les examens de pathologie moléculaire qui se font à partir de cellules et tissus.
Les pathologistes sont particulièrement bien placés pour prendre en charge cette nouvelle spécialité hospitalière, que ce soit pour la stratégie de mise en place des examens, les indications des examens à partir d'un prélèvement donné, et l'interprétation globale tenant compte non seulement des résultats moléculaires mais des aspects histologiques et immunohistochimiques et du contexte clinique. En outre, ils disposent du matériel adéquat que ce soit du matériel fixé et inclus en paraffine, cryopréservé ou, dans l'avenir, conservé par déshydratation et inclus en paraffine. Ils doivent bien entendu travailler en collaboration proche avec nos collègues biologistes pour le choix des techniques à utiliser. Ainsi le recrutement d'ingénieurs biologistes dans les services de pathologie devient indispensable pour la mise en place de ce type d'examens.
Les pathologistes français pourraient organiser un enseignement national de Pathologie Moléculaire sous la responsabilité de la Société Française de Pathologie et du Groupe de Pathologie Moléculaire et Cellulaire, et peut être associé à d'autres sociétés savantes et groupes nationaux. Il pourrait s'agir d'un DIU (diplôme inter universitaire) organisé sur deux ans avec des cours théoriques, des stages pratiques dans des laboratoires labellisés en pathologie moléculaire avec un examen et un mémoire.
Cet enseignement pourrait ainsi permettre de former et motiver nos jeunes collègues pathologistes. Il devrait s'agir d'un enseignement pratique à visée hospitalière c'est-à-dire permettant de prendre en charge les examens de pathologie moléculaire qui ont une incidence pour la prise en charge des patients. Cet enseignement devrait certainement apporter des bases en cytogénétique, des bases en biologie moléculaire, détailler les techniques actuelles, les lésions et les stratégies de détection de ces lésions, les applications actuelles de pathologie moléculaire, les techniques de micro-array et de protéomiques potentiellement intéressantes pour le futur et comprendre une partie de gestion d'un laboratoire de pathologie moléculaire en abordant les problèmes d'assurance qualité et d'éthique.
En parallèle de la mise en place de cet enseignement, l'AFAQAP pourrait développer les problèmes d'assurance qualité et des recommandations dans le domaine de la pathologie moléculaire pourraient être rédigées.
Il est proposé que cet enseignement soit organisé par le Groupe de Pathologie Moléculaire et Cellulaire coordonné par le professeur Thierry MOLINA. Dans un premier temps, un recensement des laboratoires de pathologie moléculaire ayant une activité hospitalière et des collègues pathologistes volontaires pour participer à cet enseignement pourrait être effectué.

Réunion de la commission de coordination nationale du DESC de dermatopathologie

Janine WECHSLER

Réunion du 5 juillet 2005
Présents : B. Cribier, B. Gosselin, A. Taieb, B. Vergier, M. Grossin, J. Wechsler

1. Depuis la création du DESC, 9 étudiants sont inscrits et en cours de formation:
    - 6 étudiants du DES de dermatologie
    - 3 étudiants du DES d'anatomie pathologique
2. Dans la mesure où le DESC n'est pas un DESC d'exercice, il est important qu'une enquête concernant le projet professionnel des étudiants soit faite au moment de l'entretien avec les coordonnateurs interrégionaux. Elle permettrait d'harmoniser les souhaits des étudiants aux besoins de la région :
    - Pour les dermatologues : simple désir de compléter leur formation de dermatologie ou bien projet de pratiquer la dermatopathologie dans un service hospitalier d'anatomie pathologique?
    - Pour les pathologistes : spécialisation en dermatopathologie dans un service hospitalier ou en cabinet privé?
3. Quelques difficultés relationnelles entre dermatologues et anatomopathologistes étant apparues au cours de ces 3 années de fonctionnement, il est important que les coordonnateurs régionaux veillent au bon accueil des internes du DESC pendant leur internat dans les services de dermatologie et d'anatomie pathologique.

- Les internes en anatomie pathologique ont parfois des difficultés à trouver des stages de dermatologie, la solution est de céder temporairement à la dermatologie un poste resté vacant en anatomie pathologique.
- Inversement, les dermatologues peuvent rencontrer des difficultés en post-internat. Le stage de dermatopathologie doit théoriquement se dérouler à temps-plein dans un service agréé. Toutefois, des problèmes pratiques peuvent se poser pour les dermatologues recrutés sur un poste de chef de clinique assistant. S'ils doivent exercer une activité clinique simultanée, la commission donne l'autorisation d'effectuer le post-internat en 2 ans au lieu d'1 an, ce qui permet à l'assistant d'avoir une fonction clinique à mi-temps pendant sa formation de dermatopathologie.

4. Rappel des conditions de validation du DESC de Dermatopathologie, fixées lors de la première réunion de la commission du 12/02/2003:
    - Validation des 4 stages: 2 x 6 mois de pathologie ou de dermatologie selon la spécialité de l'étudiant, 2 x 6 mois de dermatopathologie
    - Formation théorique en 5 modules validée par un examen écrit
    - Rédaction d'un mémoire sur le modèle d'un article de dermatopathologie en français ou en anglais soumis à une revue avec comité de lecture.
5. Le diplôme est délivré par l'Université dont dépend l'étudiant sur la vue d'un procès verbal établi par la commission ad hoc, signé par les 2 coordonnateurs interrégionaux du DESC de dermatopathologie, et avis favorable des 2 représentants de la commission de coordination nationale.

Critères d'agrément des services pour la validation du DES
d'Anatomie et Cytologie Pathologiques

1. Conditions générales

1.1 **Le service comporte un minimum de 2 pathologistes hospitalo-universitaires et/ou hospitaliers**

1.2 **le service doit former les internes de DES**
- à la lecture des lames et à la rédaction des comptes rendus d'histopathologie et de cytopathologie
- à l'examen macroscopique des pièces opératoires
- aux examens extemporanés
- aux autopsies
- au codage informatique des lésions

2. Programme de formation

2.1 **Le service doit organiser au minimum deux réunions mensuelles comportant des présentations de lames, des réunions anatomocliniques et des réunions bibliographiques.**

2.2 **Formations aux techniques**

Le service doit être capable d'assurer à l'interne une formation pratique dans l'une ou plusieurs des techniques suivantes :
- **technique conventionnelle**
- **histochimie, histoenzymologie**
- **technique spéciale**
- **immunohistochimie**
- **numérisation d'images, transmission d'images**
- **analyse d'images**
- **microscopie électronique**
- **biologie moléculaire**
- **cytométrie de flux**

2.3 **Publication**

Le service doit assurer à l'interne la possibilité d'un travail de recherche anatomoclinique aboutissant à une publication au cours du semestre

3. Conditions de travail

3.1 **Conditions générales**

Le service doit proposer :
- un microscope de bonne qualité par interne
- un microscope multi-observateurs à disposition des internes
- un photomicroscope et/ou une station de numérisation d'images
- un poste informatique à disposition des internes
- une salle de conférence équipée pour la projection d'images et de préparations histopathologiques
- un accès à documentation papier et internet

EXERCICE PROFESSIONNEL

Qualification en Anatomie et Cytologie Pathologiques par le conseil de l'ordre (Michel. PLUOT)

Arrêté du 30 Juin 2004

L'arrêté du Ministère de la Santé et de la Protection Sociale portant règlement de qualification des Médecins, en date du 30 Juin 2004, précise les dernières dispositions relatives aux procédures de qualification.
Sont reconnus qualifiés les Médecins possédant l'un des documents suivants : D.E.S., D.E.S.C. dit du groupe II qualifiant (Chirurgie), document faisant état de la qualification en Médecine Générale, C.E.S., qualification en Médecine Générale pour les Médecins ayant obtenu le Diplôme d'Etat de Docteur en Médecine avant le 1er Janvier 1995.

En dehors de la possession des diplômes ci-dessus, sont prises en considération les formations et l'expérience qui sont appréciées dans les conditions prévues aux articles 2 à 8 de cet arrêté :

Des Commissions Nationales de Première Instance et d'Appel sont instituées dans chacune des spécialités des D.E.S. et D.E.S.C. (article 2).

- Ces commissions sont nommées par arrêté du Ministre chargé de la Santé pour 5 ans et sont composées : d'un Président P.U.-P.H. dans la discipline intéressée et de quatre Médecins qualifiés dans la discipline, dont deux proposés par le Conseil National de l'Ordre des Médecins, et deux proposés par le ou les Syndicats Nationaux les plus représentatifs de la discipline. Des suppléants sont désignés suivant la même procédure et en même nombre. Aucun mandat n'est renouvelé au-delà de l'âge de 68 ans.
  Dans la Commission Nationale de Première Instance, siègent en outre un Médecin inspecteur régional de la Santé et un Médecin conseil de la C.R.A.M. et dans la Commission Nationale d'Appel siègent un représentant du Ministre chargé de la Santé et un représentant du Ministre chargé de la Sécurité Sociale, avec voix consultatives.
- La demande de qualification est adressée au Conseil Départemental de l'Ordre (article 3) dont relève l'intéressé lorsqu'il est inscrit au Tableau de l'Ordre ; la demande est transmise à la commission compétente par le Conseil Départemental de l'Ordre.
- Les conclusions des commissions sont rédigées avec un avis motivé adressé au Conseil Départemental de l'Ordre.

Les articles suivants (3 à 8) indiquent en détail les différentes étapes nécessaires au cheminement d'une demande de qualification, résumées dans le tableau « Procédure de Qualification » suivant.

PROCÉDURE DE QUALIFICATION

Transmission du dossier
par le **C**onseil **D**épartemental pour avis
à la **C**ommission **N**ationale de Première Instance

Avis favorable de la commission

Qualification prononcée par le **CD**
(notification à la DASS et à la SS)

CN peut se saisir de cette décision
(délai 2 mois)

Si le **CD** n'est pas d'accord
dossier doit être transmis au **CN**
(délai 2 mois)

Avis défavorable de la commission

Qualification refusée par le **CD**

Le candidat peut faire appel
(délai 2 mois)

Si le **CD** n'est pas d'accord doit être transmis au **CN**
(délai 2 mois)

Le dossier est transmis par le **C**onseil **N**ational
pour avis, à la Commission National d'Appel

Présentation du dossier à la Commission d'Etude des Appels en matière de qualification

La décision est prise par le **CN** en séance plénière :
* Demande éventuellement à la Commission d'Appel
un complément d'information ou une nouvelle étude du dossier
* Accorde ou **refuse** la qualification

Pourvoi éventuel par l'intéressé
Devant le **C**onseil d'**E**tat

CUFP Collège Universitaire Français des Pathologistes

Composition actuelle des Commissions Nationales de Première Instance et d'Appel de Qualification en Anatomie et Cytologie Pathologiques

Les Commissions Nationales de Première Instance et d'Appel de Qualification en Anatomie et Cytologie Pathologiques ont été récemment renouvelées ; leur composition a été publiée au Journal Officiel du 20 Mars 2005 ; elle est reproduite ci-dessous. La participation des Hospitalo-Universitaires y est importante.

Commission Nationale de Première Instance de Qualification en Anatomie et Cytologie Pathologiques

Pr Michel PLUOT, Président titulaire — Pr Jean-Yves SCOAZEC, Président suppléant

En qualité de représentant de l'Ordre des Médecins

Pr Jean-Pierre BELLOCQ, Membre titulaire — Pr Jean-Francois MICHIELS, Membre suppléant
Dr Gabrielle DUPERRAT-NOURY, Membre titulaire — Dr François SERAIN, Membre suppléant

En qualité de représentants du Syndicat National des Médecins Anatomo-Cyto-Pathologistes Français

Dr Marie-Christine DAUGE, Membre titulaire — Dr Stéphane KIRCHNER, Membre suppléant
Dr Erno BAVIERA, Membre titulaire — Dr Josette BRIERE-BERTHET, Membre suppléant

Commission Nationale d'Appel de Qualification en Anatomie et Cytologie Pathologiques

Pr Dominique HENIN, Président titulaire — Pr François PLENAT, Président suppléant

En qualité de représentant de l'Ordre des Médecins

Pr Bernard GOSSELIN, Membre titulaire — Dr Alain PETITJEAN, Membre suppléant
Pr Anne JANIN, Membre titulaire — Pr Christian LABOISSE, Membre suppléant

En qualité de représentants du Syndicat National des Médecins Anatomo-Cyto-Pathologistes Français

Pr Françoise THIVOLET-BEJUI, Membre titulaire — Dr Patrick LE GUILCHER, Membre suppléant
Dr Jean-Paul DONZEL, Membre titulaire — Pr Nicole BROUSSE, Membre suppléant

En pratique

Lorsqu'un candidat formule une demande de qualification, la première étape consiste à remplir le questionnaire, établi par l'Ordre National des Médecins, et obtenu auprès du Conseil Départemental de l'Ordre (voir annexe).

Toutes les éventualités figurent sur ce document à usage général ; certaines rubriques ne seront donc pas obligatoirement remplies par les candidats anatomo-pathologistes.
Le dossier constitué est transmis par le Conseil Départemental à la Commission Nationale de Première Instance.

Les candidats sont obligatoirement appelés à présenter leurs observations et sont convoqués devant la Commission de Première Instance.
Un rapporteur est désigné pour chaque dossier et présente son rapport à la Commission dans son ensemble qui prend également connaissance du dossier. Les conclusions de la Commission sont adressées au Conseil Départemental intéressé ; celui-ci, lorsqu'il estime ne pas devoir suivre l'avis de la Commission de Qualification, fait appel de l'avis devant la Commission Nationale d'Appel. De même, les Médecins dont la qualification a été refusée par le Conseil Départemental peuvent faire appel devant la Commission Nationale d'Appel.

Un rapporteur est désigné pour chaque dossier parvenant à la Commission Nationale d'Appel.

N.B. : le dossier peut être présenté ensuite à la Commission d'Etude des Appels, commission intermédiaire chargée de l'étude des dossiers intervenant pour réexaminer les dossiers après la Commission d'Appel, et composée de Conseillers Nationaux de disciplines différentes.

Le Conseil National accorde ou refuse la qualification. S'il est en désaccord avec l'avis émis par la Commission Nationale d'Appel, il peut surseoir à statuer et convoquer le candidat, décider le renvoi devant la Commission Nationale d'Appel pour une nouvelle étude. Si le désaccord persiste, c'est le Conseil National qui statue en dernier ressort.

Eventuellement, un pourvoi est toujours possible devant le Conseil d'Etat dont la décision sera définitive.
Les commissions récemment renouvelées sont en mesure d'évaluer les dossiers restés en attente.

Bilan des travaux de la Commission Nationale de Première Instance depuis le 5 Janvier 2000

La Commission Nationale de Première Instance de Qualification que j'ai présidée depuis le 5 Janvier 2000 a formulé 30 avis favorables (dont un dossier de P.U.-P.H. en Anatomie et Cytologie Pathologiques adressé par un Conseil Départemental de province…), 4 sursis à statuer (qui ont été convertis ensuite en 4 avis favorables, les questionnaires à l'appui des demandes ayant été complétés par les intéressés, concernant notamment leurs titres et travaux et les attestations des différents Chefs de Service concernant les compétences des candidats) ; 4 avis définitivement défavorables ont été émis par la Commission Nationale de Première Instance, 2 dossiers parvenant à la Commission Nationale d'Appel.

Les Prs A. PAGES et G. RAUBER représentaient l'Ordre des Médecins, le Pr F. POTET et le Dr E. BAVIERA représentaient le Syndicat des Médecins Anatomo-Cyto-Pathologistes Français ; je les remercie de leur très efficace collaboration.

Au total

Rappelons que la qualification en Anatomie et Cytologie Pathologiques par le Conseil de l'Ordre n'intervient pas pour les Médecins étrangers diplômés de la Communauté Européenne (et de la Confédération Helvétique) : ces Médecins ont une liberté totale d'exercice.

Pour les Médecins étrangers de la Communauté Européenne n'ayant pas le diplôme, les mêmes règles que pour les Médecins Français s'appliquent.

Pour les Médecins étrangers n'appartenant pas à la Communauté Européenne, la qualification par l'Ordre est possible :

1° s'ils sont inscrits à un Conseil Départemental de l'Ordre : il s'agit de la première étape indispensable, sine qua non

2° s'ils sont en mesure de répondre aux conditions apparaissant dans le questionnaire à l'appui d'une demande de qualification.

Remarques

Il est fort logiquement tenu compte par les Commissions de la qualité des fonctions exercées, notamment hospitalières, des travaux et publications, des séjours et stages à l'étranger, de la formation médicale continue et des enseignements post-universitaires suivis.

Les candidats à la qualification doivent être encouragés à remplir de la façon la plus complète le questionnaire fourni par le Conseil Départemental de l'Ordre en joignant tous les documents utiles en annexe.

Dans notre expérience, en effet, un certain nombre d'avis à surseoir ont été formulés en raison d'un cursus de formation jugé insuffisant alors qu'il était en fait rédigé de façon incomplète. De même, les attestations des Chefs de Service et Collaborateurs, Collègues et Confrères, permettent aux Commissions de Qualification d'émettre un avis qui est avant tout un « avis technique » pouvant être suivi ou non suivi, comme on l'a vu.

En ce qui concerne les équivalences des diplômes nord-américains (U.S.A., Canada) et sud-américains, la Directive Européenne les concernant est toujours en suspens, situation défavorable à l'exercice de plusieurs pathologistes ne pouvant actuellement obtenir leur qualification en France, malgré toutes les démarches qu'ils ont pu entreprendre auprès des différentes tutelles et du Conseil de l'Ordre.

ANNEXE

Questionnaire à l'appui d'une demande de qualification à retirer auprès du Conseil Départemental de l'Ordre.

PROCEDURE D'AUTORISATION D'EXERCICE DES PROFESSIONS DE MEDECIN, CHIRURGIEN DENTISTE ET PHAMARCIEN
SESSION 2005-2006

TEXTES DE REFERENCE

- **décret n°2004-508 du 8 juin 2004** relatif aux procédures d'autorisation d'exercice des professions de médecin, chirurgien-dentiste , sage-femme et pharmacien ;
- **arrêté du 21 juillet 2004 modifié** fixant les conditions de déroulement des épreuves de contrôle des connaissances pour les personnes françaises ou étrangères non titulaire du diplôme français d'Etat pour l'exercice de la profession de médecin, chirurgien-dentiste , sage-femme et pharmacien ;
- **arrêté du 21 juillet 2004** fixant la composition du dossier à fournir à la commission et au conseil supérieur de la pharmacie ;
- **arrêté du 5 Août 2005** portant ouverture des épreuves de vérification des connaissances

PROCEDURE NATIONALE D'EXAMEN

Cette procédure nationale, mise en place depuis l'année 2004, remplace les procédures d'autorisation individuelle antérieures, en particulier celles obtenues après l'examen de Praticien Adjoint Contractuel (PAC).
Sont concernés les praticiens titulaires d'un doctorat de médecine à titre étranger dont le diplôme est reconnu par le Ministère de l'Education Nationale. Peuvent être candidats à l'examen les faisant fonction d'internes inscrits en AFS ou en AFSA, les attachés associés, praticiens attachés associés, assistants associés, chefs de clinique associés des universités et assistants associés des universités.
Elle se déroule en deux phases :
1- examen de vérification des connaissances (3 épreuves)
- vérification des connaissances fondamentales dans la spécialité
- vérification des connaissances pratiques
- vérification de la maîtrise de la langue française

Les épreuves écrites se déroulent par profession, discipline et spécialité.
7 centres d'examens (Strasbourg pour l'Anatomie et Cytologie Pathologiques)

CONDITIONS D'INSCRIPTION A L'EXAMEN NATIONAL

Toute personne française ou étrangère titulaire d'un diplôme étranger (hors CEE).
Condition dérogatoire pour les étrangers ayant la qualité de réfugiés politiques, d'apatrides, de bénéficiaires du droit d'asile et les français ayant regagné le territoire nationale à la demande des autorités françaises.
Attestation de la valeur scientifique du diplôme délivrée par le Ministère chargé de l'Enseignement Supérieur ou demande à formuler auprès de la DRASS.
Aucune condition de durée de fonction.
Inscription pour une profession, discipline et spécialité donnée.
Suppression du nombre de possibilités de concourir (2 fois) à l'examen de vérification des connaissances.
Nombre maximum de candidats pouvant être reçus par profession, discipline et spécialité : 599 dont 5 pour l'Anatomie et Cytologie Pathologiques

RESULTATS

Les candidats admissibles, ne justifiant pas de trois ans de fonctions hospitalières, seront recrutés à temps plein en qualité d'assistant généraliste ou spécialiste associé dans des services agréés pour recevoir des internes conformément aux dispositions réglementaires en vigueur. Le nombre de postes à pourvoir et la liste des services agréés seront fixés au plan national par un arrêté ministériel ultérieur.
Les candidats admissibles, justifiant de 3 ans de fonctions hospitalières, pourront présenter leur dossier devant la Commission Nationale afin d'obtenir l'autorisation d'exercice.

COMMISSION NATIONALE

Dossier à établir par le candidat et à adresser au Ministère de la Santé
Conditions :

Admissibilité

3 ans de fonctions (soit antérieurs soit postérieurs à l’examen) en qualité d’attaché associé, praticien associé, assistant associé, chef de clinique associé des universités ou assistant associé des universités.

Un rapport d’évaluation établi par le Chef de Service sous l’autorité duquel le candidat a exercé ses fonctions en qualité d’assistant généraliste ou spécialiste associé.

Lorsque les candidats auront obtenu l’autorisation d’exercice, ils pourront soit exercer en ville, soit bénéficier en fonction des postes vacants d’un statut hospitalier (assistant généraliste ou spécialiste, praticien contractuel) et réunir les conditions pour passer le Concours National de Praticien Hospitalier (CNPH).

ACTUALITES SUR LA CLASSIFICATION COMMUNE DES ACTES MEDICAUX EN ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES

Pr Jean-Jacques VOIGT (Expert consultant à la CNAM pour la CCAM)

1- Les libellés des actes de la CCAM (actes techniques pour l'anatomie et cytologie pathologiques) sont pratiquement arrêtés. Ils couvrent de façon exhaustive l'activité du pathologiste, tant d'exercice libéral que public. Ils tiennent compte des remarques des groupes de travail de l'HAS (ANAES).
2- La hiérarchisation intra-spécialité des actes ayant conduit à l'établissement de scores par rapport à un acte de référence est pratiquement finalisée.
3- La hiérarchisation inter-spécialité est en cours.
4- L'application de la CCAM pour l'anatomie et cytologie pathologiques est prévue courant 2006.
5- Les actes techniques inscrits à la CCAM seront codés et tarifés selon des règles permettant de réaliser une première étape de convergence vers des tarifs cibles qui tiennent compte du travail médical et du coût de la pratique (charges professionnelles).
Au cours de cette première étape, à l'instar des autres spécialités médicales, il ne devrait pas y avoir d'actes perdants lors de la mise en œuvre de la CCAM.A l'issue d'une phase d'observation d'une année, la convergence devrait se faire progressivement sur une période de 5 à 8 ans. Des protocoles d'accord relatifs à la mise en œuvre de la CCAM actes techniques sont en cours avec l'UNCAM et les syndicats.
6- La CCAM qui sera appliquée courant 2006 servira de référence pour la T2A dans les établissements.

ACTUALITES SUR LE COMPTE RENDU - FICHE STANDARDISE EN PATHOLOGIE CANCEROLOGIQUE

Pr Jean-Jacques Voigt (mission INCa)

L'objectif est la transmission des informations diagnostiques, pronostiques et nécessaires au traitement du cancer, sous forme d'un compte rendu - fiche standardisé (CRFS) de pathologie cancérologique. Son impact sur la prise en charge du patient se traduit lors des réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP). Les données du CRFS intégrées au « dossier communiquant en cancérologie » seront transmises au réseau de cancérologie.
L'élaboration des CRFS, qui doivent remplacer à terme les comptes rendus classiques, est consensuelle associant pathologistes et cliniciens.
Une meilleure assurance de qualité est liée à un manuel d'utilisation pour chaque CRFS avec références aux bonnes pratiques en anatomie pathologique, dont l'accès informatique est immédiat. Codage, codification et cotation (ADICAP, CIM 10 et CCAM) seront simplifiés par liaison automatique.
Le CRFS pourra être le support à des évaluations des pratiques professionnelles (EPP) par la Haute Autorité de Santé.
La démarche est très avancée et va respecter en grande partie le calendrier prévu.
En effet, le CRFS des localisations principales (côlon, mélanome, poumon, sein, thyroïde, urologie) est pratiquement finalisé avec son guide d'utilisation (groupe de juin 2005*).
Il l'est au plan scientifique mais il reste un travail informatique important pour permettre l'ergonomie de ces documents.
Il reste également la validation par l'AFAQAP qui sera entreprise cet été, ainsi que la validation par les diverses Sociétés Savantes.
Afin de faciliter la familiarisation avec cette démarche, **tous les CRFS de juin 2005 ont été mis sur le site de la SFP (http://sfp.meditis.net) et accessibles**, en sachant bien qu'il s'agit de documents de travail non encore définitivement validés et labellisés par l'Institut National du Cancer (INCa). Ils peuvent donc être utilisés mais avec l'obligation d'une actualisation lorsque ces documents seront validés.
Par ailleurs, les CRFS de toutes les autres localisations doivent bénéficier de cette même démarche pour octobre 2005.
Pour ceux qui sont réticents ou rebutés par l'ampleur de la tâche, il faut savoir que la démarche des CRFS missionnée par l'INCa a un très large soutien des tutelles (DHOS, DGS, InVS, HAS, CNAM…)

*GROUPES DE TRAVAIL CRFS - juin 2005

Colon Dr G. Monges CLCC Institut Paoli Calmettes Marseille **Mélanome Dr A. Spatz** CLCC IGR Paris
Poumon Pr F. Thivolet CHU Lyon **Prostate Dr V. Molinié** Hôpital St Joseph Paris
Rein Dr M.De Fromont libéral Marseille **Sein Dr G. Mac Grogan** CLCC Institut Bergonié Bordeaux
Testicule Dr A. Lesourd CHG Saint Quentin **Thyroïde Pr B. Franc** CHU Paris
Vessie Dr C.Mazerolles CHU Toulouse